

第2次東吾妻町自殺対策推進計画

令和6年度（2024年度）～令和10年度（2028年度）

～誰も自殺に追い込まれることのない

住み心地よい東吾妻町を目指して～



令和6年（2024年）3月策定

東吾妻町

目次

I 計画策定の趣旨等	
I - 1 趣旨	1
I - 2 計画の位置づけ	2
I - 3 計画の期間	2
I - 4 計画の数値目標	2
II 東吾妻町における自殺の現状	3
II - 1 東吾妻町における7つのポイント	3
II - 2 統計データから見る東吾妻町の自殺の現状	4
II - 3 町民意識調査の結果	7
III これまでの取り組みと評価	
主な評価指標と評価	12
IV 自殺対策の基本方針	
IV - 1 「生きることの包括的支援」としての対策を推進する	13
IV - 2 関係機関との有機的連携により総合的取り組みを推進する	14
IV - 3 対応のレベルと段階に応じた、さまざまな施策を効果的に連動させる	14
IV - 4 自殺対策における実践的な取り組みと啓発を併せて推進する	15
IV - 5 関係者の役割を明確化し、関係者同士が連携・協働して取り組む	15
V 東吾妻町の自殺対策8つの施策	
【施策1】地域におけるネットワークの強化	16

【施策 2】 自殺対策を支える人材育成	17
【施策 3】 町民の皆さんへのお知らせと知識の共有	18
【施策 4】 生きることの促進要因への支援	19
【施策 5】 子ども・若者への支援の強化	20
【施策 6】 妊産婦への支援の強化	22
【施策 7】 高齢層への支援の強化	22
【施策 8】 生活困窮者への支援の強化	24
VI 数値目標・評価指標	26
VII 自殺対策の推進体制等	
東吾妻町自殺対策推進本部	27
参考資料	
1 東吾妻町自殺対策推進計画策定の経過	28
2 自殺総合対策大綱（令和 4 年 10 月閣議決定）	29

.

I 計画策定・見直しの趣旨等

I-1 趣旨

自殺は、その多くが追い込まれた末の死です。自殺の背景には、精神保健上の問題だけでなく、過労、生活困窮、育児や介護疲れ、いじめや孤立などのさまざまな社会的要因があることが、知られています。自殺に至る心理としてはさまざまな悩みが原因で追い詰められて自殺以外の選択肢が考えられない状態に陥ったり、社会とのつながりの減少や生きていても役に立たないという役割喪失感から、また与えられた役割の大きさに対する過剰な負担感から、危機的な状態にまで追い込まれてしまう過程と見ることができます。

我が国の自殺対策は平成18年に自殺対策基本法（平成18年法律第85号）が制定されて以降大きく前進しました。それまで「個人の問題」とされてきた自殺が「社会の問題」として広く認識されるようになり、国を挙げて自殺対策を総合的に推進した結果、自殺で亡くなる人数の年次推移は減少傾向にあるなど、着実に成果を上げています。しかし、我が国の自殺死亡率（人口10万人当たりの自殺による死亡率）は、主要先進7か国の中で最も高く、自殺で亡くなる人数の累計は毎年2万人を超える水準で推移していることから、非常事態はいまだ続いていると言わざるを得ません。

また、自殺対策基本法の施行から10年の節目にあたる平成28年には、自殺対策が「生きることの包括的な支援」として実施されるべきこと等が基本理念に明記されるとともに、自殺対策の地域間格差を解消し、誰もが等しく支援を受けられるよう、全ての都道府県及び市町村が「都道府県自殺対策計画」又は「市町村自殺対策計画」を策定することとされました。町は平成31年3月に「東吾妻町のち支えるネットワーク推進計画」を策定し、自殺対策を推進してきました。

計画実施期間の5年が経過するこの期に目標の達成状況や取り組みの成果を検証し、この結果を基に計画の名称を「東吾妻町自殺対策推進計画」とし、引き続き、**誰も自殺に追い込まれることのない、住み心地のよい東吾妻町**の実現を目指していきます。

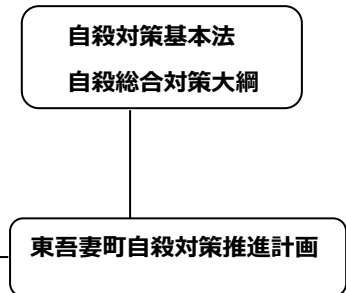
I-2 計画の位置づけ

本計画は自殺対策基本法第13条及び自殺総合対策大綱に基づき、町の状況に応じた総合的な自殺対策の推進を図るために策定するものです。

また「東吾妻町第2次総合計画」の個別計画であり「第3次東吾妻町元気プラン」との整合を図っています。

東吾妻町第2次総合計画【住民が誇りを持って暮らすまち】

7 つ の 目 標	みんなで創る協働のまち【住民と行政の協働】
	安全で暮らしやすいまち【社会基盤の整備】
	自然と調和した暮らしができるまち【生活環境の向上】
	地域の恵みを活かした活力あるまち【産業の振興】
	元気な声と笑顔があふれるまち【保健・医療・福祉の充実】
	豊かな心を育む学びのまち【教育・文化の充実】
	健全財政に向け徹底した改革にとりくむまち【行財政改革の推進】



I-3 計画の期間

国の自殺対策の指針である自殺対策大綱が概ね5年で改定されていること、国の動きや自殺実態社会状況等の変化を踏まえ、概ね5年に一度を目安に内容の見直しを行うこととし、「東吾妻町自殺対策推進計画」の推進期間を、令和6年度(2024年度)から令和10年度(2028年度)の5年間とします。

I-4 計画の数値目標

誰も自殺に追い込まれることのない町の実現を目指していることから、令和10年度(2028年度)までに年間自殺者を0人とすることとします。

Ⅱ 東吾妻町における自殺の現状

Ⅱ-1 東吾妻町における7つのポイント

町の自殺の実態に即した計画を策定するため、厚生労働省「人口動態統計」、厚生労働省自殺対策推進室「地域における自殺の基礎資料」、ならびにいのち支える自殺対策推進センター※1が自治体毎の自殺実態を示した「地域自殺実態プロファイル」を基に分析を行いました。（Ⅱ-2 統計データから見る東吾妻町の自殺の現状）

また、自殺に対する町民の意識などの実態を把握することを目的とした「東吾妻町自殺対策計画策定のための住民意識調査」を実施し、この調査結果を分析しました。これらの分析結果から見えてきた東吾妻町の自殺をめぐる現状をまとめたものが以下7つのポイントです。

▼7つのポイント

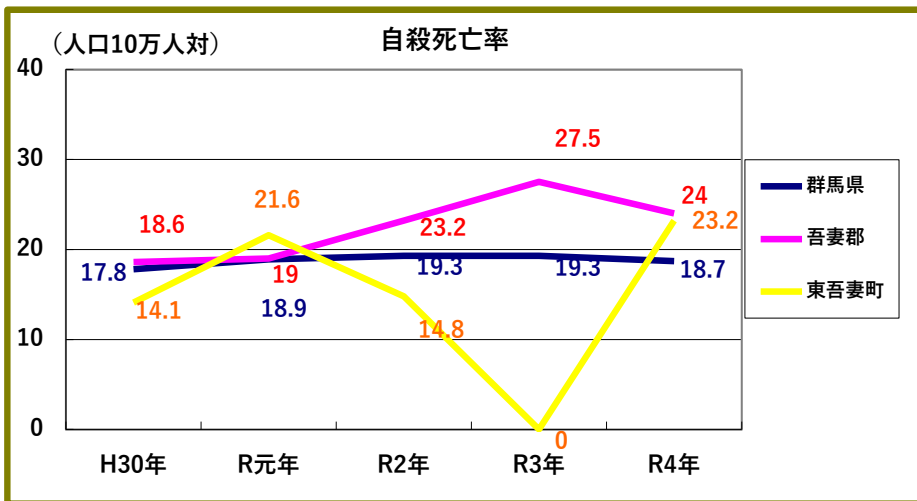
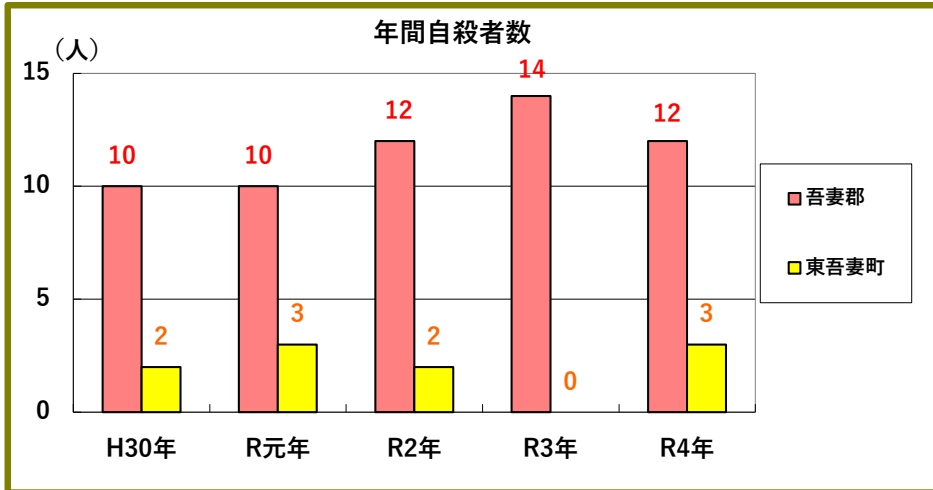
- 1 町内における年間自殺者数は平均約2人であり、自殺死亡率（10万人あたりの自殺者数）は群馬県および吾妻郡の平均よりもやや低い
- 2 高齢者の自殺死亡率が高い
- 3 自殺者の6割が無職者、7割以上の人には同居人がいた
- 4 回答者の10人に1人が「本気で自殺したいと考えたことがある」
- 5 回答者の約半数の人が「身の周りの人を自殺で亡くしている」
- 6 回答者の約8割が「ゲートキーパーのことを知らない」
- 7 回答者の37%が「自殺対策は自分自身に関わる問題」と感じている

※1 いのち支える自殺対策推進センターとは、「誰も自殺に追い込まれることのない社会」の実現を目指すため、自殺や自殺対策に関する調査・研究、自殺対策を「生きることの包括的な支援」として社会全体で推進するための啓発・提言及び自治体への地域自殺対策推進のための支援等、日本全国で自殺対策を推進している厚生労働大臣の指定調査研究等法人です。

II-2 統計データから見る東吾妻町の自殺の現状

(1) 年間自殺者は平均 2 人、自殺死亡率は県平均・吾妻郡平均よりもやや低い

平成 30 年から令和 4 年の間に自殺で亡くなった人の数は 10 人です。自殺死亡率の年間平均は 14.7 で群馬県平均 18.4、吾妻郡平均 24 よりやや低くなっています。



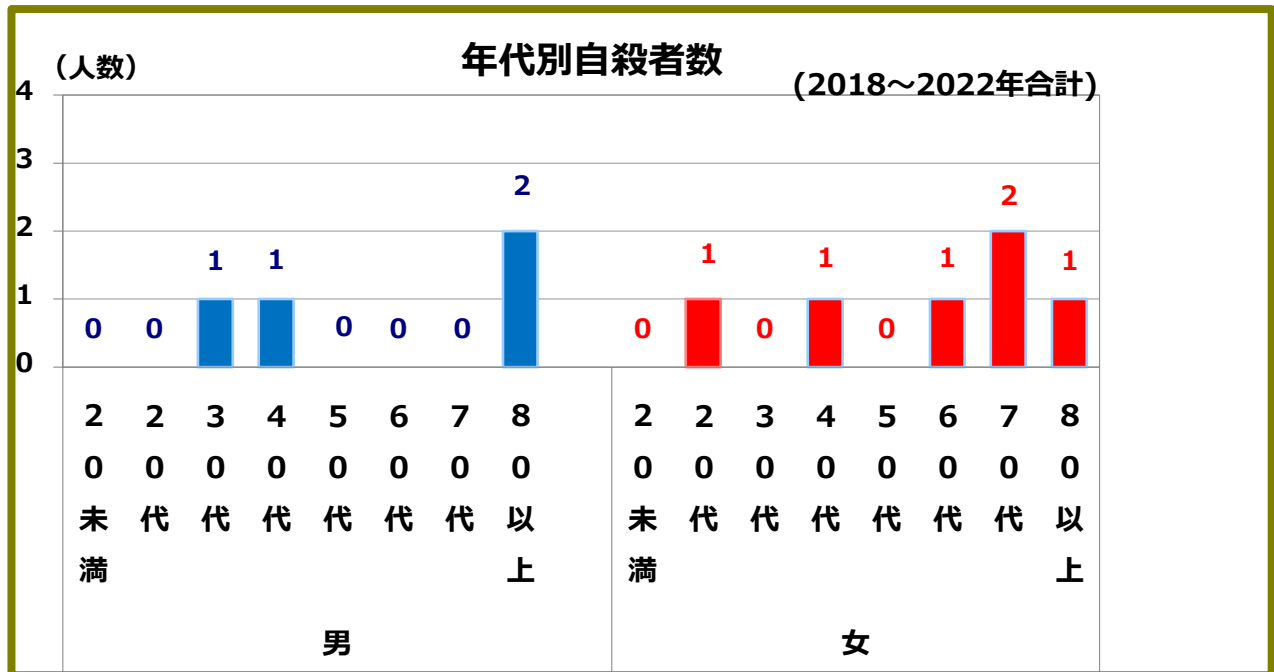
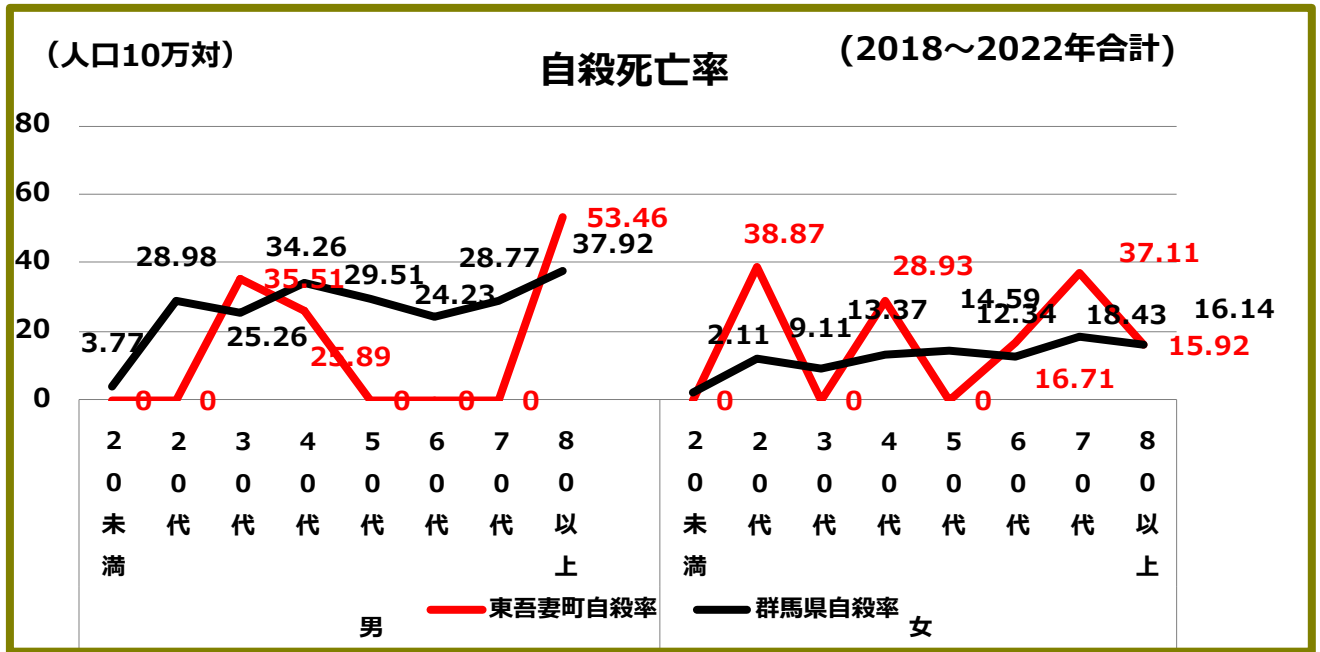
出典：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

* 吾妻郡の数値は厚生労働省「人口動態統計」

注) 自殺死亡率：人口 10 万人当たりの自殺者数

(2) 高齢者の自殺死亡率が高い

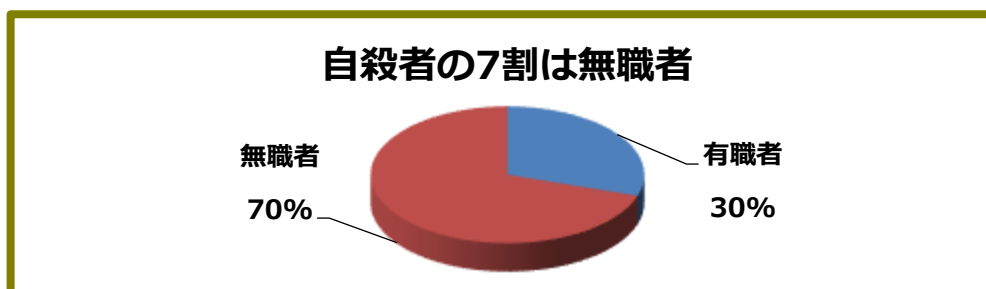
平成 30 年から令和 4 年の 5 年間に亡くなった人を年代別に見ると、20 代未満及び 20 代の若年層は 1 人、また 30 代 40 代の中年層は男女併せて 3 人に対し、60 代以上の高齢層では男女併せて 6 人と多く、群馬県の自殺死亡率と比較しても高い値を示しています。



出典：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

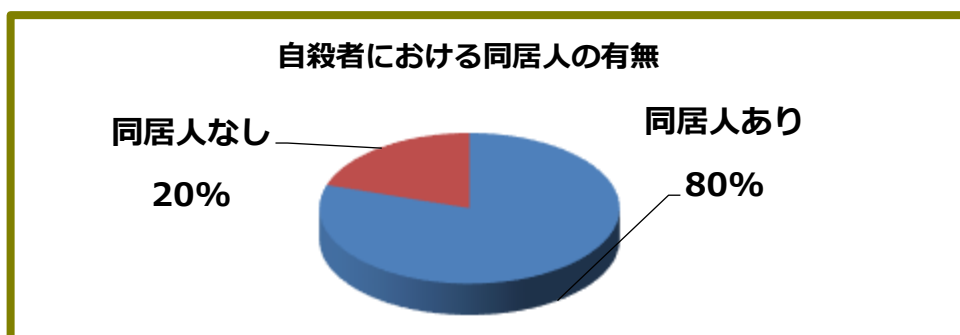
(3) 自殺者の7割が無職者 自殺者の8割には同居人あり

①平成30年から令和4年の5年間に居住地において亡くなられた10人のうち7人は無職者でした。



出典：いのち支える自殺対策推進センター「地域自殺実態プロファイル 2023」

②同居人の有無別で見ると、過去5年間に亡くなられた10人のうち、8人には同居人がいました。



出典：いのち支える自殺対策推進センター「地域自殺実態プロファイル 2023」

(4) 支援が優先されるべき対照群

平成30年から令和4年の5年間における自殺の実態について、いのち支える自殺対策推進センターの「地域自殺実態プロファイル」により、町において自殺で亡くなる人の割合が多い属性（性別・年代別・職業の有無別・同居人の有無別）の上位5区分が示されました。

また、属性情報から、町において推奨される重点施策として、「高齢者」「生活困窮者」に対する取り組みが挙げられました。

地域の主な自殺者の特徴（2018～2022年合計） <特別集計（自殺日・住居地）>

自殺者の特性上位5区分	自殺者数 (5年計)	割合	自殺死亡率* (10万対)	背景にある主な自殺の危機経路**
1位:男性 60歳以上無職同居	2	20.0%	32.4	失業(退職)→生活苦+介護の悩み(疲れ)+身体疾患→自殺
2位:女性 60歳以上無職同居	2	20.0%	18.5	身体疾患→病苦→うつ状態→自殺
3位:女性 20～39歳有職独居	1	10.0%	213.9	①非正規雇用→生活苦→借金→うつ状態→自殺/②仕事の悩み→うつ状態→休職/復職の悩み→自殺
4位:男性 20～39歳無職同居	1	10.0%	179.8	①【30代その他無職】ひきこもり+家族間の不和→孤立→自殺/②【20代学生】就職の失敗→将来悲観→うつ状態→自殺
5位:女性 40～59歳無職同居	1	10.0%	42.4	近隣関係の悩み+家族間の不和→うつ病→自殺

II-3 町民意識調査の結果

自殺に対する町民の意識などの実態を把握し、この実態に基づいた自殺対策計画を策定するため、町民を対象に「東吾妻町自殺対策計画策定のための住民意識調査」（以下、町民意識調査）を実施しました。

【調査方法】：郵送（封筒による密封回収）

【調査期間】：令和5年7月4日（火）～令和5年7月31日（月）

【調査対象】：町内の18歳以上の男女

【モニター対象数】：無作為抽出1446件

【有効回答数】：564件

【回答率】：39.0%

【調査項目】：1. あなたご自身のことについて

2. 悩みやストレスについて

3. 相談することについて

4. 相談を受けることについて

5. 自殺に対する考えについて

6. 自殺対策の現状・予防等について

7. 今後の自殺対策について

8. 自死遺族支援について

9. 本気で自殺を考えたことがあるかどうかについて

参考. 身のまわりの自殺をほのめかす人について

【調査結果の概況】

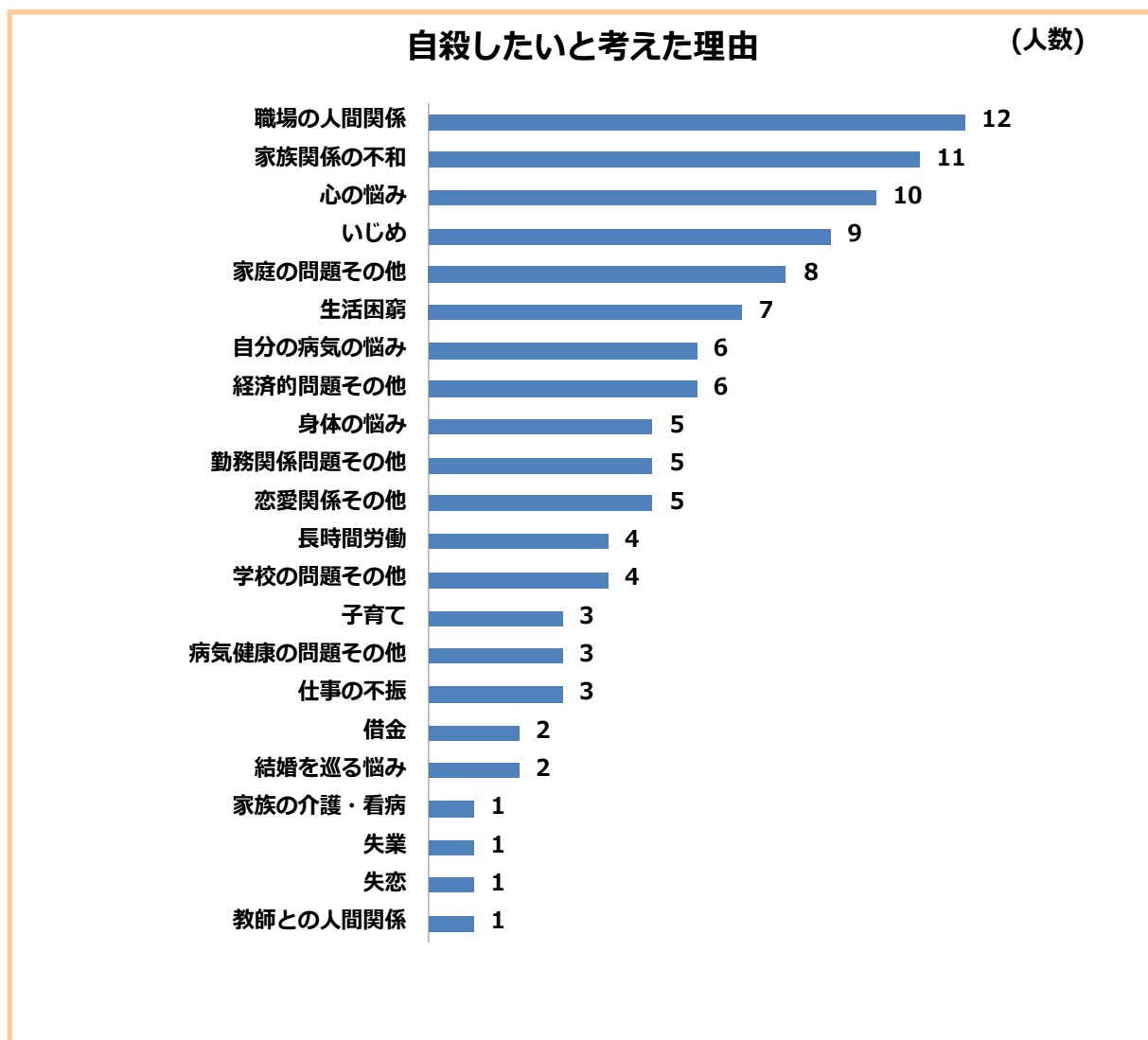
町民意識調査では、自殺に関する個人の意識や周囲の現状について質問を行いました。その結果、10人に1人がこれまでの人生の中で、「本気で自殺したいと考えたことがある」と回答していたり、約半数の人が身の周りの人を自殺で亡くしていたりと、多くの町民にとって自殺が身近な出来事であることがわかりました。実際、回答者の約4割が「自殺対策は自分自身に関わる問題」としています。

このように自殺対策について町民に一定の理解がある一方で、自殺対策に関する相談支援機関やゲートキーパーの取り組み内容についての周知が十分でなく、より効果的な情報発信を推進する必要があるといった課題等も、町民意識調査の結果から明らかになりました。

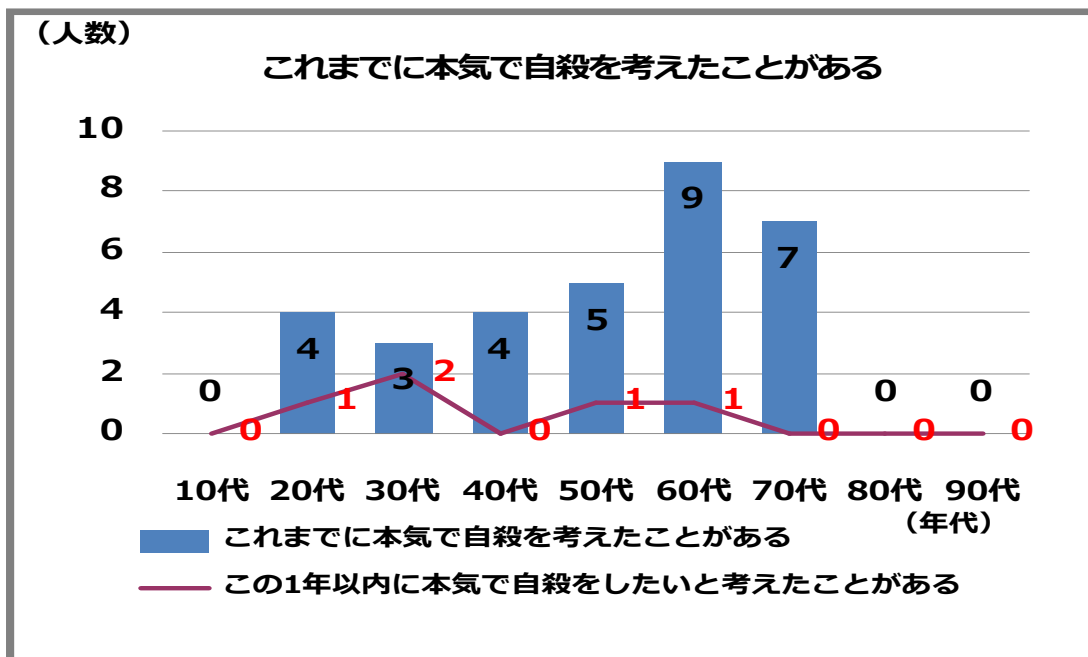
(1) 10人に1人が「本気で自殺したいと考えたことがある」

あなたは、これまでの人生の中で、本気で自殺したいと考えたことがありますか」という質問に対して「考えたことがある」と回答したのは466人中44人で9.4%とおよそ10人に1人にのぼりました。しかし「最近1年以内に自殺を考えたことがある」と回答した人は6人で1.3%にとどまりました。

また、自殺を考えた理由や原因については多岐にわたっていましたが、1位は「職場の人間関係」、2位は「家族関係の不和」、3位は「自分の心の悩み」、4位は「いじめ」、5位は「家庭の問題その他」と続きました。



出典：町民の意識調査結果



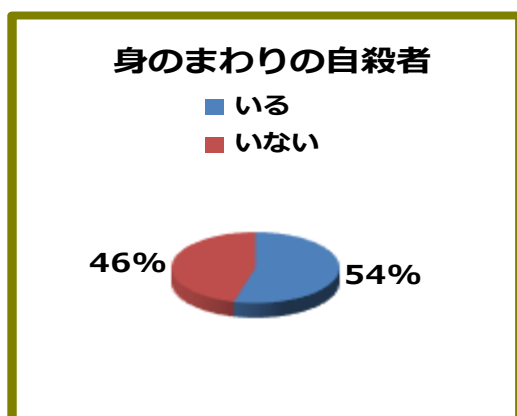
出典：町民の意識調査結果

町民意識調査で「自殺したいと考えたことがある」と回答した人を年代別で見るとその割合は上表のとおりで、ここ1年以内に自殺を考えたことがあると回答したのは20才代、30才代、50歳代、60才代でした。

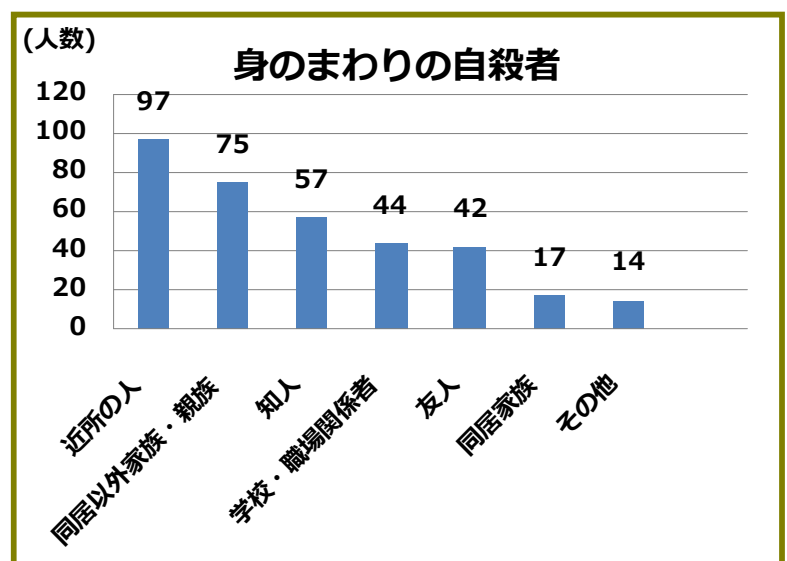
以上のことから高齢者対策が必要な一方、若年層にも力を入れて取り組んでいく必要があると考えられます。

(2) 2人に1人が「身のまわりの人を自殺で亡くしている」

あなたの周りで自殺(自死)をした方はいらっしゃいますか」という質問に対して、「いる」と回答した人は54%でおよそ約半数にのぼりました。



出典：町民の意識調査結果



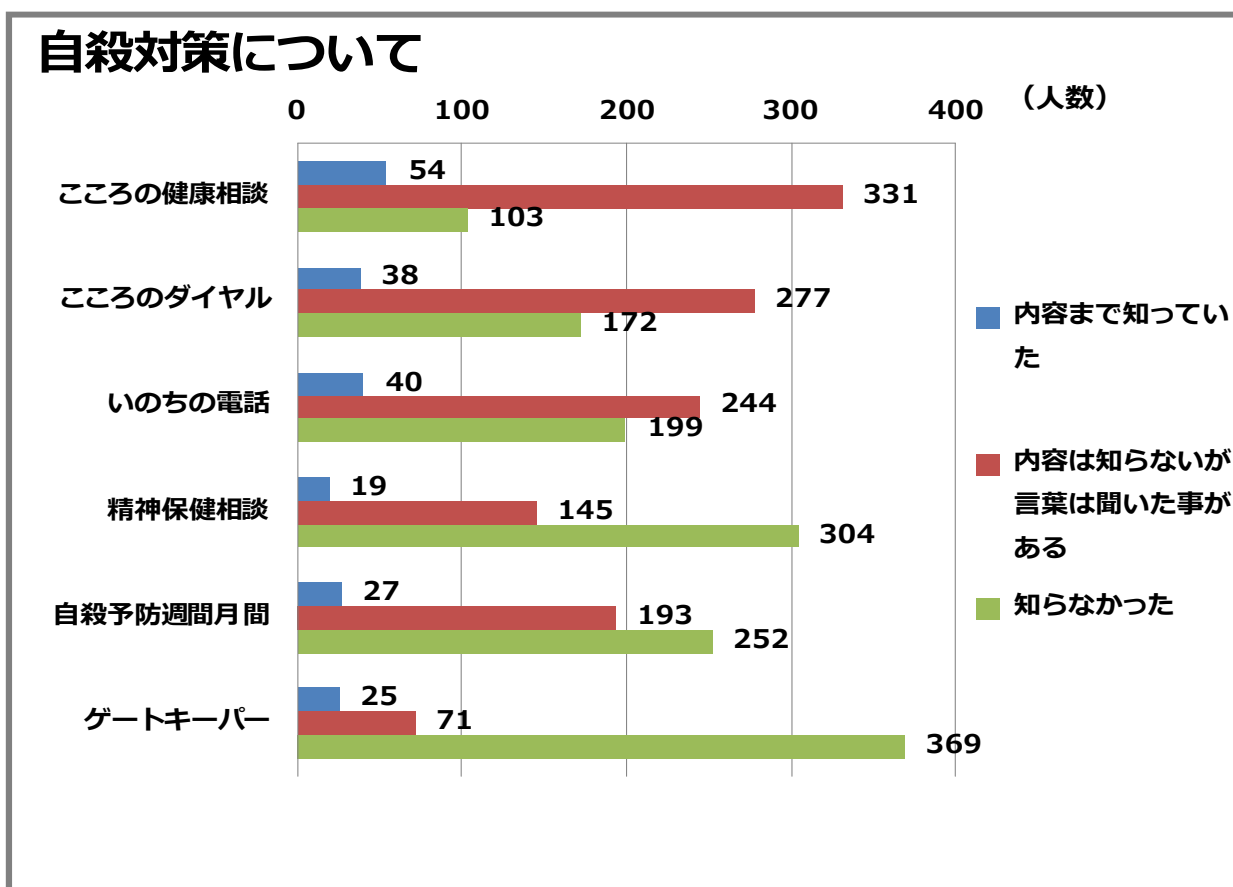
出典：町民の意識調査結果

また、どなたを亡くしたかについては複数回答になっており、「近所の人」16.0%、「同居以外家族・親族」12.4%、「知人」9.4%、となっています。

家族を自殺で亡くした遺族（自死遺族）はもちろんのこと、身近な人を自殺で亡くした人の中には喪失の衝撃や悲しみだけでなく、中には経済的な負担、周囲からの差別や偏見に苦しむ人も少なくありません。遺された人に対する物心両面の支援が求められます。

(3) 8割の人が「自殺対策の関連事業やゲートキーパー」のことを知らない

自殺対策に関わる事業の認知度を聞いた結果は以下のとおりで、自殺対策の要となるゲートキーパーについて内容まで知っている割合は465人中25人で僅か5.4%でした。

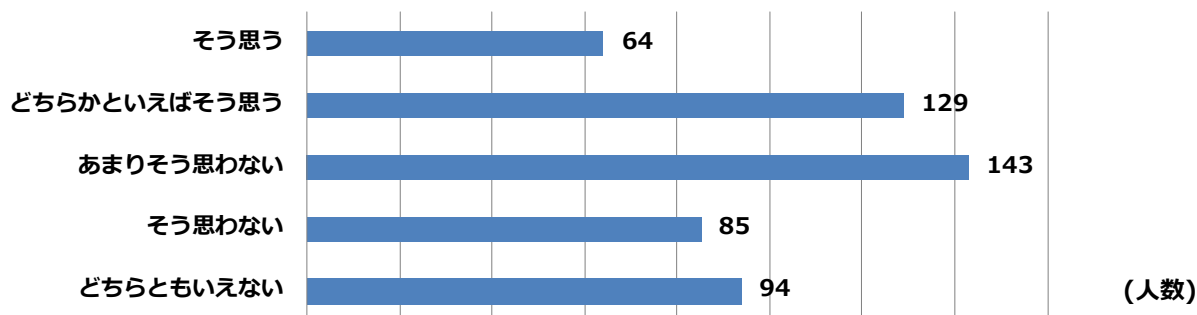


出典：町民の意識調査結果

(4) 3人に1人は「自殺対策は自分自身に関わる問題」と感じている

町民意識調査では、「自殺対策は自分自身に関わる問題だと思いますか」という質問に関して、515人が回答し、そのうち64人12.4%が「そう思う」、129人25.0%が「どちらかといえばそう思う」と回答し、併せて37.4%にあたる3人に1人の方は「自殺対策は自分自身に関わる問題」と回答しています。

あなたの考え



出典：町民の意識調査結果

「ゲートキーパー」とは

「ゲートキーパー」とは、自殺の危機を示すサインに気づき、適切な対応（悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聴いて、必要な支援につなげ、見守る）を図ることができる人のことです。

自殺対策では、悩んでいる人に寄り添い、関わりを通して孤立・孤独を防ぎ支援をすることが重要です。1人でも多くの人にゲートキーパーとしての意識を持っていただき、専門性の有無に関わらず、それぞれの立場でできることから進んで行動を起こしていくことが自殺対策につながります。

気づき

家族や仲間の変化に気づいて声を掛ける

耳を傾け

本人の気持ちを尊重し、耳を傾ける

つなぎ

早めに専門家に相談するよう促す

見守り

寄り添いながら、じっくり見守る

Ⅲ これまでの取り組みと評価

平成31年3月策定の「東吾妻町のち支えるネットワーク推進計画」で設定した主な評価指標について、最新値に基づいて評価しました。

a（計画より進んでいる）およびb（計画どおり）の割合は、61.9%（13項目）でした。未達成の項目については、庁内をはじめ、関係機関との連携を図っていくことが課題となります。

主な評価指標と検証・評価

主な施策分野	指標の内容	2019年度 現状値	最終年度 (令和5年度)	2023年度 目標値等	最終評価
ネットワーク の強化	東吾妻町自殺対策推進協議会	未設置	未設置	設置	c
	東吾妻町自殺対策ワーキング 会議	3回	年1回	年3回	c
人材育成	ゲートキーパー養成研修 (民生委員・児童委員・主任 児童委員)	任期中1回	未実施	任期中1回	c
	町職員のゲートキーパー養成 数	71人	128人	100人	a
	介護支援専門員のゲートキー パー養成数	50%	未把握	70%	c
	ボランティアのゲートキーパ ー養成数	未把握	未把握	把握	c
	一般町民に対する研修会	未実施	実施	実施	b
町民への啓発 と周知	町広報紙での啓発	年2回	年2回	年2回以上	b
	町ホームページでの啓発	年1回	未実施	年1回以上	c
	協議体だよりでの啓発	年2回	廃止	年3回	
町民の心のケ ア	こころの健康相談	年2回	年2回	年2回	b
生きることへ の促進要因へ の支援	未遂者への相談支援	実施	実施	継続	b
SOSの出し方 教育	SOSの出し方教育実施校	中学校	中学校 小学校全校	中学校 小学校全校	b
子ども・若者対 策	放課後等デイサービス	2カ所	3カ所	2カ所	a
	就労支援事業所	1カ所	3カ所	1カ所	a

	思春期講演会	中学校	中学校	中学校	b	
	心の講演会	中学校	中学校 小学校	中学校	a	
働き盛り世代 対策	勤労者向けメンタルヘルス研 修	未実施	実施	実施	b	
生活困窮者・無 職者対策	生活困窮者相談窓口の周知	未実施	実施	実施	b	
	生活困窮者支援調整会議	未実施	実施	実施	b	
シニア・高齢者 世代対策	高齢者向け心の健康教室開催 数	未実施	未実施	実施	c	
	サロンの開催数	38カ所	36カ所	40カ所	c	

【評価の凡例】 ○指標評価：3段階

a:計画より進んでいる b:計画どおり c:計画より遅れている

IV 自殺対策の基本方針

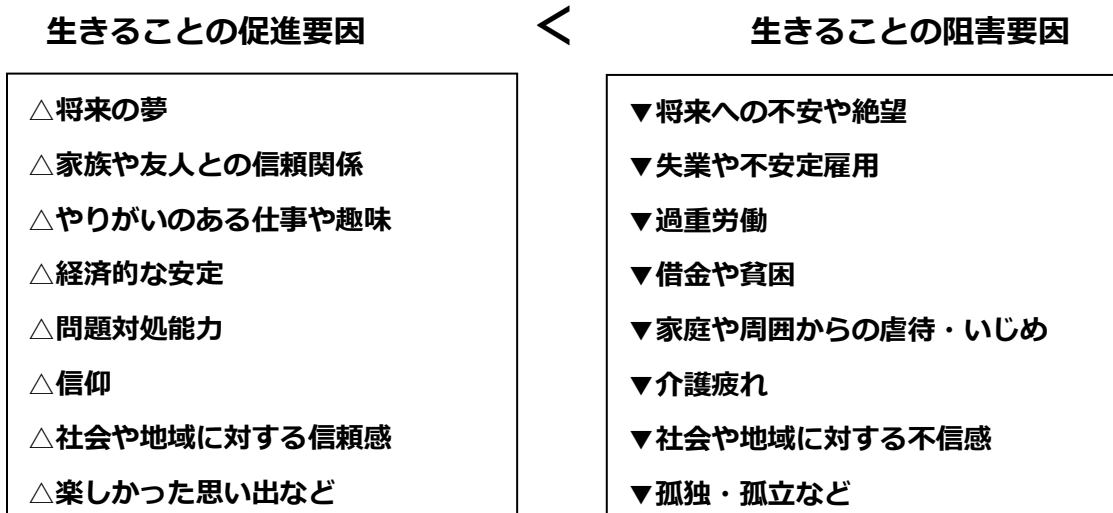
令和4年10月に閣議決定された「自殺総合対策大綱」を踏まえ、町では次の5点を自殺対策における「基本方針」として、本計画の推進を図ります。

IV-1 「生きることの包括的な支援」としての自殺対策を推進する

個人においても地域においても、自己肯定感や信頼できる人間関係、危機回避能力等の「生きることの促進要因（自殺に対する保護要因）」より失業や多重債務、生活困窮等の「生きることの阻害要因（自殺のリスク要因）」が上回ったときに自殺リスクが高まるとされています。

そのため自殺対策は、「生きることの阻害要因」を減らす取り組みに加えて、「生きることの促進要因」を増やす取り組みを行い、双方の取り組みを通じて、自殺リスクを低下させる方向で推進する必要があります。自殺防止や遺族支援といった狭義の取り組みのみならず、地域において「生きる支援」に関連するあらゆる取り組みを総動員して、まさに「生きることの包括的な支援」として推進することが重要です。

自殺リスクが高まる



出典：NPO法人ライフリンク

IV-2 関係機関との有機的連携により総合的な取り組みを推進する

NPO法人ライフリンクによる自死遺族への聞き取り調査によると、自殺で亡くなった人のうちおよそ7割の人が、自殺で亡くなる前にどこかの専門機関に相談に行っていたとされています。さまざまな悩みを抱えた人が何とかたどり着いた相談先で、確実に必要な支援につなげられるよう、さまざまな分野の支援機関が自殺対策の一翼を担っているという意識を共有し、互いに有機的な連携を深めることが重要です。

特に、地域共生社会の実現に向けた取り組みや生活困窮者自立支援制度など、自殺対策事業と関連の深い精神科医療、保健、福祉等に関する各種施策との連動性を高めていくことにより、誰もが住み慣れた地域で、適切な支援を受けられる地域社会づくりを進めていく必要があります。

IV-3 対応のレベルと段階に応じた、さまざま施策を効果的に連動させる

自殺対策は、自殺のリスクを抱えた個々人の問題解決に取り組む「対人支援のレベル」、支援者や関係機関同士の連携を深めていくことで、支援の網の目からこぼれ落ちる人を生まないようにする「地域連携のレベル」、さらには支援制度の整備等を通じて、人を自殺に追い込むことのない地域社会の構築を図る「社会制度のレベル」という、3つのレベルに分けることができます。

社会全体の自殺リスクの低下につながり得る、効果的な対策を講じるためには、それぞれのレベルにおける取り組みを、強力かつ総合的に推進していくことが重要です。また、時系列的な対応の段階としては、自殺の危険性が低い段階における啓発等の「事前対応」と、現に起こりつつある自殺発生の危険に介入する「危機対応」、それに自殺や自殺未遂が生じてしまった場合等における「事後対応」という、3つの段階が挙げられ、それぞれの段階において施策を講じる必要があるとされています。加えて、「自殺の事前対応よりもさらに前段階での取り組み」として、学校では、児童生徒等を対象に、いわゆる「SOSの出し方に関する教育」を推進することも重

要とされます。

IV-4 自殺対策における実践的な取り組みと啓発を併せて推進する

効果的な自殺対策を展開するためには、当事者へのさまざまな支援策を展開したり、支援関係者との連携を図るなどの実践的な取り組みだけでなく、この実践的な取り組みが地域に広がり、そして根付くために、自殺対策に関する周知・啓発を併せて推進していくことが重要です。

特に自殺に対する基本的な理解や、危機に陥った人の心情や背景への理解を進め、危機に陥った場合には誰かに援助を求めることが適当であるということが、地域全体の共通認識となるように、積極的に普及啓発を行うことがアンケート結果からも明確になりました。

すべての町民が、身近にいるかもしれない自殺を考えている人のサインを早期に察知し、雇用問題や金銭問題などのケースに応じて、町職員や精神科医等の専門家につなぐとともに、そうした専門家と協力しながら見守っていけるよう、広報活動、教育活動等に取り組んでいくことが重要です。

IV-5 関係者の役割を明確化し、関係者同士が連携・協働して取り組む

自殺対策を通じて「誰も自殺に追い込まれることのない、住み心地よい東吾妻町」を実現するためには、町だけでなく、国や県、他の市町村、関係団体、民間団体、そして何より町民の皆さん一人ひとりと連携・協働し、一体となって自殺対策を推進していく必要があります。

そのためには、それぞれの主体が果たすべき役割を明確化し、その情報を共有した上で、相互の連携・協働の仕組みを構築することが重要となります。

V 東吾妻町の自殺対策8つの施策

町の自殺実態や町民意識調査の結果を踏まえ、かつ自殺対策の基本方針に則り、「誰も自殺に追い込まれることのない、住み心地よい東吾妻町」の実現を目指して、主に以下に8つの施策を展開していきます。

《東吾妻町の自殺対策8つの施策》

1. 地域におけるネットワークの強化
2. 自殺対策を支える人材の育成
3. 町民の皆さんへのお知らせと知識の共有
4. 生きることの促進要因への支援
5. こども・若者への支援の強化
6. 妊産婦への支援の充実
7. 高齢層への支援の強化

8. 生活困窮者への支援の強化

これらの施策のうち、1～6の施策は、自殺総合対策大綱における重点施策として全国的に実施されることが望ましいとされている基本的な取り組みです。これらは、「事前対応」「危機対応」「事後対応」のすべての段階に及び、分野的にも「実践」と「啓発」の両方を網羅する幅広い施策群となっています。

一方、7・8の取り組みは町において特に自殺の実態が深刻である「高齢層」と「生活困窮者」に対する取り組みです。これらの取り組みについては、自殺総合対策推進センターが作成した東吾妻町の「自殺実態プロファイル」においても、特に重点的に支援を展開する必要があるとされています。

【施策1】地域におけるネットワークの強化

自殺対策を推進する上で基盤となる取り組みが、地域におけるネットワークの強化です。これには、自殺対策に特化したネットワークの強化だけでなく、他の目的で地域に展開されているネットワーク等と自殺対策との連携の強化も含まれます。

施策の展開

1 東吾妻町自殺対策推進協議会の設置

地域の実情に合わせた自殺対策が総合的に推進できるよう、医療、福祉、教育、労働等地域の関係機関との連携構築に努めます。

2 東吾妻町自殺対策推進本部の設置（P25の組織図参照）

町の自殺対策を総合的かつ効果的に推進するため、町長を本部長とし副町長、教育長を副本部長、各課長を本部員とする推進本部を設置し、各課横断的に取り組みます。

3 自殺対策における庁内連携の強化

援助が必要な人に包括的なサポートを行うためには総合的なアプローチが必要です。自殺対策ワーキング会議で庁内の横のつながりを強化し、認識を共有するとともに支援体制の構築を図っていきます。

4 近隣自治体等とのネットワークの強化

総合的な相談体制の強化：町民のさまざまな悩みにワンストップで対応できる総合相談会の実施に向け、郡内町村との連携を強化します。

吾妻郡自立支援協議会精神障害関係部会を活用し町村保健師・あがつま相談支援センター・中之条病院との連携をさらに強化していきます。

5 特定の課題に関する連携・ネットワークの強化

(1) 生活困窮者自立支援事業との連携強化

自殺対策と生活困窮者に対する各種事業との連携を強化し、自殺リスクの高い生活に困窮する皆さんを関係機関が連携して支援できるよう、東吾妻町社会福祉協議会・あがつま相談支援センター・吾妻保健福祉事務所等との連携をさらに強化していきます。

(2) 保護を必要とする児童を支援する事業との連携強化

保護を必要とする児童に対して効果的な支援策を検討・実施できるよう、要保護児童地域対策協議会や東吾妻町いじめ問題対策連絡協議会との連携を図ります。

(3) 自殺未遂者支援のための連携強化

自殺未遂者に対する警察・消防・医療と行政機関との連携強化について、群馬県精神医療センター・吾妻保健福祉事務所・中之条病院との連携を強化します。

【施策2】自殺対策を支える人材育成

地域のネットワークは、それを担う人材がいて初めて機能するものです。そのため自殺対策を支える人材育成は、対策を推進するうえで基盤となる重要な取り組みです。

町では、相談支援に携わる職員はもちろん、そのほかの職員も住民のSOSに気づき関係機関と速やかに連携・支援できるよう、研修等の機会を充実させます。

また、このような役場内の意識改革を進めるだけでなく自殺のリスクの高い人を確実に支援につなげられるよう、民間団体を含めた専門機関が連携した包括的な支援を展開するための実践的な研修を実施します。

これらの行政や各専門機関の職員等の人材育成を推進した上で、誰もが身近な人の悩みや問題に気づき、寄り添うことができるよう、町民を対象にした研修を推進していくことも重要と考えます。

身近な人や相談支援機関等に直接相談したり、助けを求めることにためらいを感じている人は少なくありません。町民意識調査では、「あなたは悩みやストレスを感じたときにどう考えますか」という問いに対して「相談は弱い人のすること」「相談をすることは恥ずかしいこと」「悩みやストレスを感じていることを他人に知られたくない」と回答した人は約40%にのぼります。

助けを求めることにためらいを感じる人は、悩みや問題を一人で抱え込みがちであり、その問題が解決されないまま複雑化・深刻化して結果として自殺リスクを高めることにつながる可能性があります。

誰かに相談したり、助けを求めることの大切さを伝えることは、自殺対策の啓発として重要な

取り組みの一つであり、同時に、悩みを抱える本人が発するSOSに周囲が気づき、声をかけ必要な支援につなげていくゲートキーパーとしての役割を誰もが担うことが求められます。

しかし、今回の町民意識調査では、「ゲートキーパー」という言葉を「知らなかった」と回答している人が465人中369人と約79.3%にのぼり、取り組みの内容まで理解していた人は回答者のうち25人約5.4%にすぎない状況です。このような実情を踏まえ、より一層普及啓発に努めるほか、町民向けの研修も併せて充実させていきます。

施策の展開

1 町職員を対象とした研修

保健福祉課・総務課との連携によりゲートキーパー養成研修を継続して実施できるよう連携強化を図ります。

2 民生委員・児童委員、主任児童委員を対象にした研修

住民の身近な相談者である民生委員・児童委員、主任児童委員に対して継続的にゲートキーパー養成研修を実施します。

3 児童生徒等を対象にした心の講演会

教育委員会との連携により、SOSの出し方を中心とした心の講演会を継続的に実施します。

4 介護職員を対象とした研修

高齢者の身近な相談者である介護事業所の職員に対して、介護予防支援担当者研修会の機会を活用してゲートキーパー養成研修を実施します。

【施策3】町民の皆さんへのお知らせと知識の共有

これまで町では町民の皆さんへのお知らせは、広報ひがしあがつまとホームページを中心に行ってきました。今回の町民意識調査で自殺対策に関する項目について認知度を確認したところ、「内容まで知っていた」と回答した町民が1割を超えたものは「こころの健康相談」のみでした。そこで町では、関係機関との情報共有を図ると共に、一般町民に対するゲートキーパー養成研修や各種講演会の機会を利用して、自殺対策に関わる問題の啓発、さらに相談機関の周知を徹底していきます。

施策の展開

1 各種メディア媒体を活用した普及啓発

9月の自殺予防週間や3月の自殺対策強化月間に合わせて、町の広報誌に自殺対策関連の情報を掲載するほか、保健センター、各公民館にポスター掲示を行います。

また、東吾妻町公式ホームページから各種相談等情報を発信していきます。

東吾妻町ホームページURL⇒ <https://www.town.higashiagatsuma.gunma.jp/>

2 20歳のつどいにおける啓発

「大切ないのち」に関する情報発信と、いのちや暮らしの危機を回避するための相談支援機関等について情報提供を行います。

3 町内各地におけるリーフレットやポスター等の設置

町内医療機関・薬局等に関係機関の協力を得ながら配置を促進し、更なる普及啓発に努めます。

【施策4】 生きることの促進要因への支援

自殺に追い込まれる危険性が高まるのは、「生きることの促進要因」よりも「生きることの阻害要因」が上回った時です。そのため、「生きることの促進要因」を増やすための取り組みを合わせて行うことによって、自殺リスクを低下させる必要があります。こうした点を踏まえて、町では「生きることの促進要因」の強化につながる様々な取り組みを進めます。

施策の展開

1 自殺リスクを抱える可能性のある人への支援

(1) 見守り支援の充実

町では現在、一人暮らし高齢者等の見守り支援として郵便局・新聞販売所・生活協同組合（コープぐんま）との連携協定があります。

(2) ひきこもり相談等の実施

社会復帰を目指す支援として、本人家族を対象とした心の健康相談を継続実施するほか、あがつま相談支援センターとの連携、障害者就業・生活支援センターとの連携も促進させていきます。

(3) こころの健康相談統一ダイヤルの普及啓発

群馬県では自殺予防を目的とした電話相談を開設しています。

生きる希望が持てないなど自殺に心が傾いている人、家族や知人から死にたいと相談された人身近な方が自死されてつらい気持ちを抱えた人などからの相談に応じています。

相談日：月曜日～金曜日（祝日及び年末年始を除く）

時間：午前9時～午後10時

専用電話：0570-064-556（おこなおう-まもろうよ-こころ）

2 生きる促進要因を増やす取り組み

(1) 民間のまちづくりの取り組みとの連携

町が支援する様々な町づくり活動のうち、生きる支援に関する取り組みについて町の自殺対策担当者との情報を共有し、連携を模索します。

(2) 児童生徒等への取り組み

教育委員会や小中学校との連携を強化し、SOSの出し方教育や心の講演会等「生きる力」を高めるための取り組みを継続して実施します。

3 障害児(者)への支援

(1) 障害児(者)のための連携強化

吾妻保健福祉事務所・あがつま相談支援センター・しらかば作業所・ワークスタジオ吾妻・星の王子様・ともいき等関係機関との連携を強化し、適切な対応に努めます。

(2) 障害支援区分認定を通じた支援と対応

障害支援区分認定調査の際には障害福祉担当との連絡を密にし、支援が必要な場合には関係機関との調整等適切な対応に努めます。

(3) 障害児(者)の居場所づくり

地域で生活する障害児(者)の日中活動の場として、地域活動支援センターの充実を図り、交流のできる場所や居場所の確保に努めます。

4 自殺未遂者への支援

現在自殺未遂者支援として実施している「支援会議」を継続させ、警察・消防・医療と行政機関との連携をさらに強固なものにできるよう努めます。

5 遺された人への支援

(1) 自死遺族相談会の周知

群馬県こころの健康センターが実施している相談会について町広報等を介して普及啓発に努めます。

6 支援者への支援

吾妻保健福祉事務所・群馬県こころの健康センターとの連携強化を図り、支援者への支援を実施できるよう努めます。

支援者となる町職員のメンタルヘルス対策としてストレスチェックの結果を踏まえ、具体的な対策を検討します。

【施策5】子ども・若者への支援の強化

東吾妻町の平成30年から令和4年の5年間に亡くなった人を年代別に見ると、0～19歳の若年層は0人となっています。しかし、全国では全体としての自殺者数は近年低下傾向にあるものの、小中高生の自殺者数は増えています。

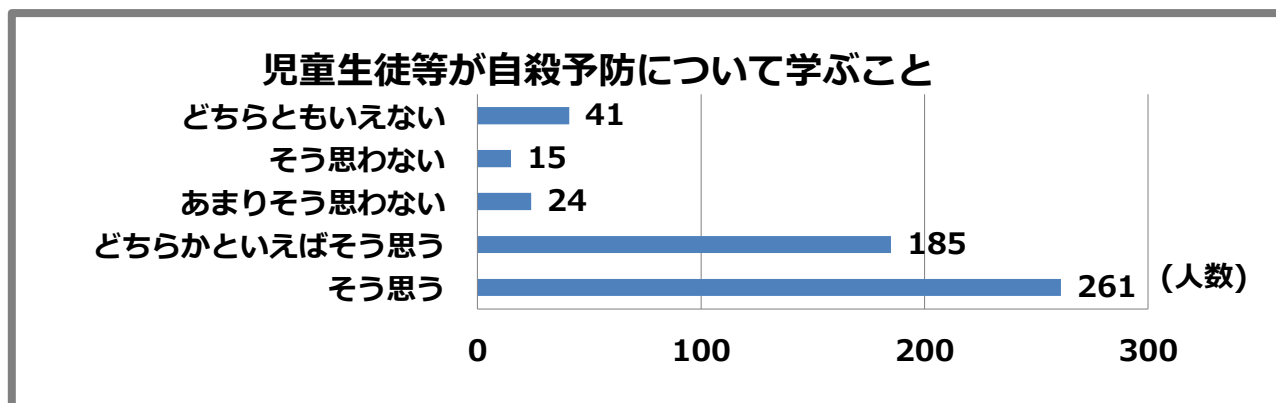
施策の展開

1 関係機関との連携強化

(1) 教育委員会・小中学校との連携強化

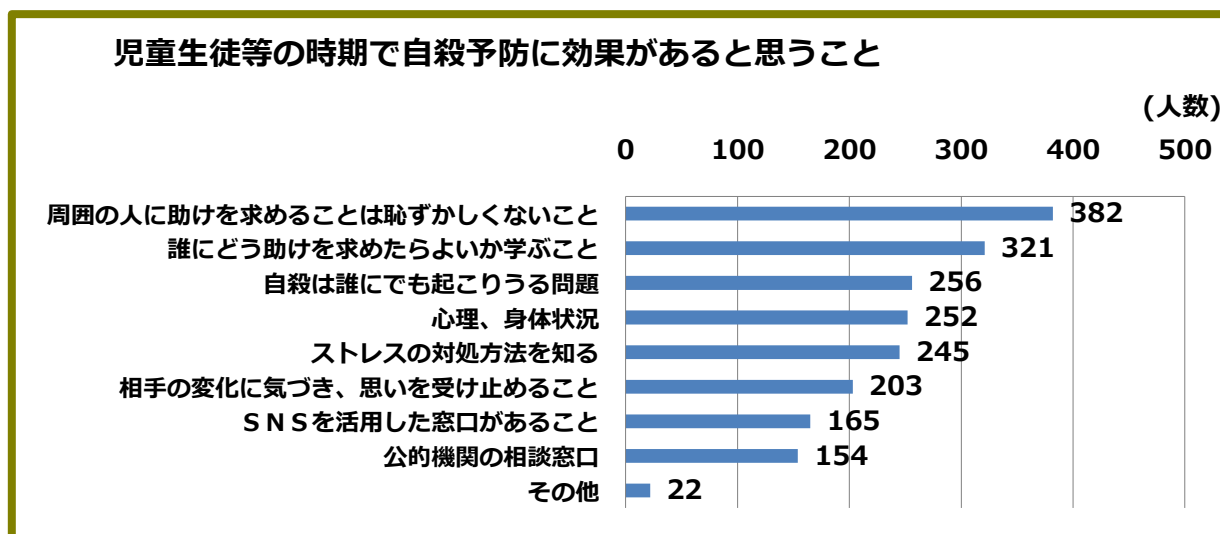
まずは若年層が自殺に追い込まれないこと、悩みや問題が深刻化する手前の段階で必要な支援につながる取り組みが求められます。

町民意識調査では、回答者の84.7%の人が「児童生徒等が自殺予防について学ぶ機会があったほうがよい」と回答しています。



出典：町民の意識調査結果

児童生徒等の時期で自殺予防に効果があると思うことでいちばん多かった回答は、「周囲の人に助けを求めることは恥ずかしくないこと」次に「誰にどう助けを求めたらいいか学ぶこと」その次に「自殺は誰にでも起こりうる問題」となっていました。



出典：町民の意識調査結果

2 生きる支援に繋がる事業の展開

町では現在小中学校との連携により心の講演会やゲートキーパー研修会を実施していますが、引き続き事業を継続するほか、子育て世代全体への一貫した支援に繋がられるよう、事業を検討していきます。

3 学校における相談体制の充実

各小中学校にスクールカウンセラーを配置し、児童・生徒・保護者・教職員に対する相談体制の充実を図ります。

4 SOSの出し方教育の実施

SOSの受け手となる学校教育関係者へ情報発信し、関係機関との連携を推進します。

【施策6】妊産婦・子育て期の女性への支援の充実

妊娠・出産・子育て期は精神的な負担が増加します。また、育児によるストレスや睡眠不足が心身に影響を及ぼすこともあります。社会的な孤立やサポート不足も課題となっています。

そのため、この時期に適切なサポートを受け、安心して妊娠・出産・子育てできるよう様々な取り組みを進めます。

施策の展開

1 妊娠期から子育て期にわたる切れ目のない支援

核家族化が進み、地域のつながりも希薄となる中で、孤立感や不安感を抱く妊婦・子育て家庭も少なくありません。妊娠届時から全ての妊婦・子育て家庭に寄り添い、身近で相談に応じ、関係機関とも情報共有しながら必要な支援につなぎます。

(1) 相談体制の充実

妊娠期から子育て期まで一貫して相談に応じ、安心して出産・子育てができる環境を整えます。

(2) 産後ケア事業の推進

希望する全ての方が産後ケアを利用することができるよう、産後ケアの周知と体制の充実を図ります。

2 孤立防止

子育てサークル、子育てひろばを継続して実施し、居場所づくりを推進します。

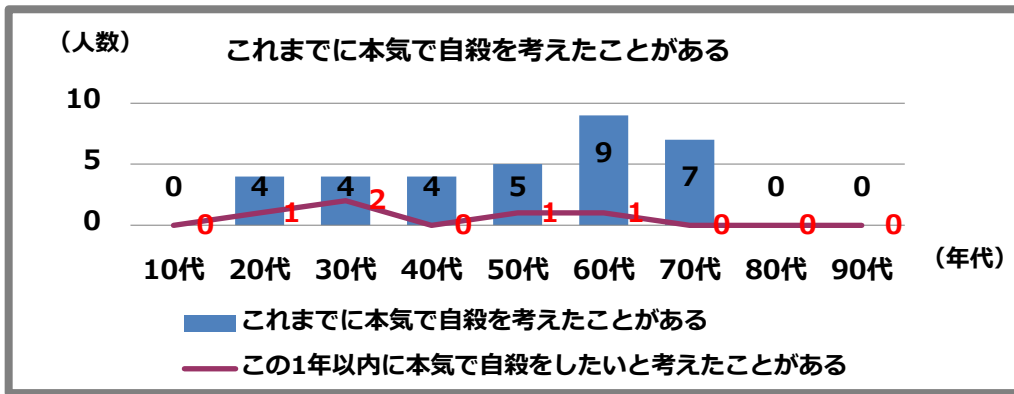
3 関係機関との連携強化

必要な時に必要な支援が受けられるよう、医療機関や保育所・こども園・小中学校との連携を強化します。

【施策7】高齢層への支援の強化

平成30年から令和4年の5年間に亡くなった人を年代別に見ると、20代未満の若年層は0人、また30代40代の中年層は3人に対し、60代以上の高齢層では6人と多く、群馬県と比較しても高い値を示しています。

また、町民意識調査でも「これまで本気で自殺したいと考えたことがある」と答えた43人のうち60代が9人と一番多くなっています。また世帯構成では独居8人、配偶者との2人暮らしが11人となっていました。



出典：町民の意識調査結果

施策の展開

1 早期支援に向けた取り組み

(1) 医療機関との連携

高齢者の多くは何らかの疾病を有し医療機関への受診が見込まれることから、保健センター、包括支援センター職員と主治医が連携を図れるよう取り組むと共に、早期介入できるよう関係構築に取り組みます。

(2) 介護認定調査を通じた支援

介護認定調査の際に何らかの支援が必要と判断される場合には、支援可能な相談機関につなげるなど適切な対応にあたります。

(3) 民生委員・児童委員による支援

民生委員・児童委員による、高齢者等要援護世帯への支援や相談を行います。またその支援内容の充実に向けゲートキーパー養成研修等各種研修会を実施していきます。

2 普及啓発に対する取り組み

(1) 生涯学習を活用した研修の実施

心の健康や生きる支援の強化に繋がるよう教育委員会との連携を推進します。

(2) 老人クラブに対する研修の実施

学習会・研修会をとおして生きる支援に繋がるよう老人クラブとの連携を強化していきます。

(3) 介護予防支援担当者への研修の実施

担当者会議のテーマに生きる支援に関する内容を取り上げ実施します。

3 地域での孤立防止・健康づくり

(1) サロン・認知症カフェにおける高齢者の支援

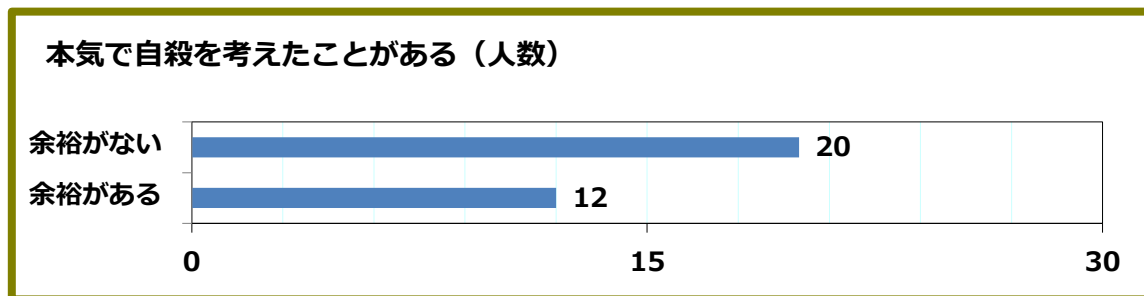
家に閉じこもりがちな高齢者が寝たきりや認知症にならないよう、地域でのサロンや認知症カフェへの支援を推進します。

(2) 介護予防事業の実施

高齢者がいきいきと地域で生活することができるよう、介護予防教室の実施やフレイル予防サポーターの養成等、高齢者の健康づくりと仲間づくりを強化していきます。

【施策8】生活困窮者への支援の強化

平成30年から令和4年の5年間に居住地において、亡くなられた10人のうち7割は無職者が占めていました。また住民意識調査で本気で自殺を考えたことがある43人を家計の余裕で比較したところ、余裕がない人はある人の1.6倍になっていました。



出典：町民の意識調査結果

施策の展開

1 相談窓口の周知

群馬県では、生活に困窮している方への支援として、全市町村に、仕事や生活上の困難を抱えた方の支援を行う無料相談窓口が設置されています。経済的な悩みと共に日々の生活の悩みなどについて具体的な支援プランを作成するなど、相談者に寄り添い自立に向けた支援が受けられます。

相談窓口：東吾妻町社会福祉協議会 0279-68-2772

2 関係機関との連携強化

(1) 保健センター・地域包括支援センターと社会福祉協議会との連携強化

定期的に行っている地域ケア会議のテーマに自殺対策に係る内容を加え、基本的な考え方や具体的な対処方法等について認識を共有するなど連携強化を推進します。

(2) 法律家との連携強化

生活困窮者の抱える法的処理が必要な問題にも迅速に対応できるよう、弁護士等の法律家との連携を強化します。

(3) こころの健康相談の活用

社会復帰を目指す支援として、年2回実施しているこころの健康相談を活用していきます。

(4) 引きこもり状態にある人への支援策の検討・実施

本人・家族からの支援に対するニーズの把握に努め、家族支援、家庭訪問等による継続的な個別支援を行います。また、引きこもり状態にある人が他者と関わり、就労等の社会参加への一歩を踏み出すための取り組みをあがつま相談支援センター等と連携して実施します。

(5) 高齢者の閉じこもり防止

民生委員・児童委員や協議体構成員などから家に閉じこもりがちな高齢者の情報を得ると共に必要なニーズの把握に努め、それらに見合った居場所活動等の支援策を検討実施します。

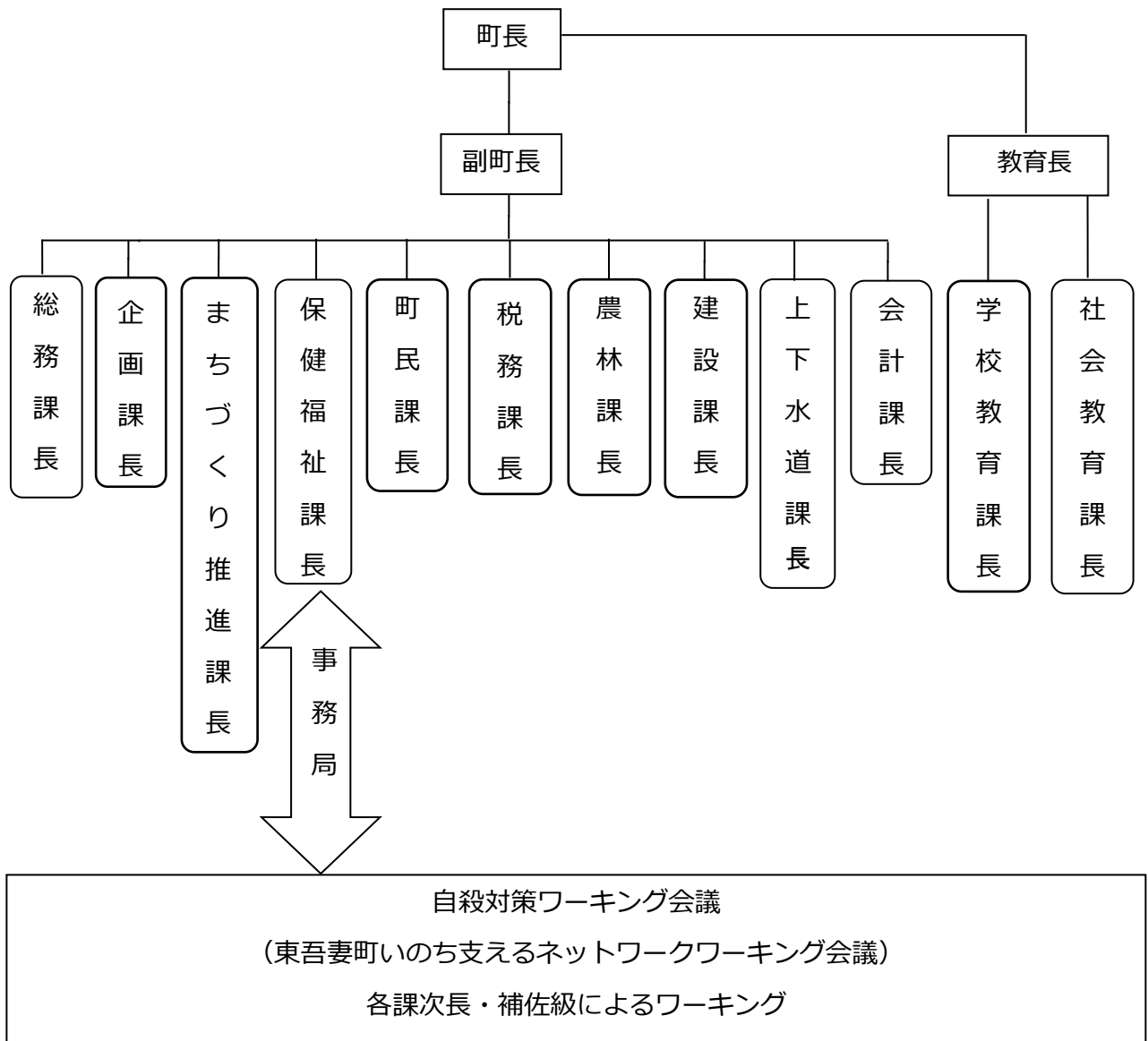
VI 数値目標・評価指標

主な施策分野	指標の内容	現状 (2023年度)	目標値等 (2028年度)
ネットワークの強化	東吾妻町自殺対策推進協議会	未設置	設置
	東吾妻町自殺対策ワーキング会議	年1回	年1回
人材育成	ゲートキーパー養成研修 (民生委員・児童委員・主任児童委員)	任期中1回	任期中1回
	町職員のゲートキーパー受講率	58%	増加
	介護支援専門員のゲートキーパー養成数	50%	増加
	一般町民に対する研修会	実施	継続
町民への啓発と周知	町広報紙での啓発	年2回	年2回
	町ホームページでの啓発	年1回	年1回
町民の心のケア	こころの健康相談	年2回	年2回
生きることへの促進要 因への支援	未遂者への相談支援	実施	継続
	就労支援事業所	3カ所	3カ所
SOSの出し方教育	SOSの出し方教育実施	中学校 小学校全校	中学校 小学校全校
子ども・若者対策	放課後等デイサービス	3カ所	3カ所
	思春期講演会	中学校	中学校
	心の講演会	中学校	中学校
	ゲートキーパー研修	小学校	小学校
	個別相談事業	実施	継続
生活困窮者・無職者対策	生活困窮者相談窓口の周知	未実施	実施
	生活困窮者支援調整会議	未実施	実施
シニア・高齢者世代対策	介護予防教室	実施	継続
	サロンの開催数	36カ所	40カ所
	認知症カフェ	5地区	継続
	フレイル予防サポーター養成	22人	増加
妊産婦・子育て支援期支 援	産後ケア	実施	継続
	子育てサークル(ラッコクラブ・ピヨピヨ クラブ)	実施	継続
	子育てひろば	実施	継続
	相談事業	実施	継続

Ⅶ 自殺対策の推進体制等

東吾妻町自殺対策推進本部

(組織図については、令和5年4月1日現在)



参考資料1 東吾妻町自殺対策推進計画策定の経過

計画の策定に当たっては、東吾妻町健康づくり推進協議会において検討するとともに、パブリックコメントを実施しました。

1 検討の経過

令和5年7月	町民意識調査実施
令和5年10月12日	令和5年度第1回東吾妻町健康づくり推進協議会
令和6年1月22日	庁内自殺対策ワーキング会議
令和6年1月31日～2月13日	計画(案)に関するパブリックコメント実施
令和6年2月20日	令和5年度第2回東吾妻町健康づくり推進協議会
令和6年3月	計画策定

2 東吾妻町健康づくり推進協議会委員名簿(敬称略)

氏名	所属・役職等	備考
窪田 和	吾妻保健福祉事務所医監	
内田 信之	原町赤十字病院院長	
石渡 栞	東吾妻町国保診療所所長	
神辺 雅良	神辺歯科医院院長	
小林 秀之	東吾妻町校長会代表校長(原町小学校)	
岩瀧 秀樹	東吾妻町こども園代表園長(はらまちこども園)	
高橋 眞	東吾妻町社会福祉協議会会長	
水出 榮治	東吾妻町老人クラブ連合会会長	
森田 由紀夫	東吾妻町スポーツ協会会長	
黒岩 よし江	東吾妻町食生活改善推進協議会会長	
角田 良信	東吾妻町役場農林課(食育担当課)課長	副委員長
山野 邦明	東吾妻町教育長	
石村 文明	東吾妻町副町長	委員長

参考資料2 自殺総合対策大綱（令和4年10月閣議決定）

「自殺総合対策大綱」のポイント



- 自殺対策基本法が成立した平成18年と、コロナ禍以前の令和元年の自殺者数を比較すると男性は38%減、女性は35%減となっており、これまでの取組みに一定の効果があつたと考えられる。（平成18年:32,155人→令和元年:20,169人）
- 自殺者数は依然として毎年2万人を超える水準で推移しており、男性が大きな割合を占める状況は続いているが、更にコロナ禍の影響で自殺の要因となる様々な問題が悪化したことなどにより、**女性は2年連続の増加、小中高生は過去最多の水準となっていることから、今後5年間で取り組むべき施策を新たに位置づける。**

1 子ども・若者の自殺対策の更なる推進・強化

- ▶ 自殺等の事案について**詳細な調査や分析**をすすめ、自殺を防止する方策を検討。
- ▶ **子どもの自殺危機に対応していくチーム**として学校、地域の支援者等が連携し自殺対策にあたることのできる仕組み等の構築。
- ▶ 命の大切さ・尊さ、SOSの出し方、精神疾患への正しい理解や適切な対応等を含めた教育の推進。
- ▶ 学校の**長期休業時の自殺予防強化、タブレットの活用等**による自殺リスクの把握やプッシュ型支援情報の発信。
- ▶ 令和5年4月に設立が予定されている「**こども家庭庁**」と連携し、**子ども・若者の自殺対策を推進する体制を整備。**

2 女性に対する支援の強化

- ▶ **妊産婦への支援、コロナ禍で顕在化した課題を踏まえた女性の自殺対策を「当面の重点施策」に新たに位置づけて取組を強化。**

3 地域自殺対策の取組強化

- ▶ **地域の関係者のネットワーク構築**や支援に必要な情報共有のための**プラットフォームづくり**の支援。
- ▶ 地域自殺対策推進センターの機能強化。

4 総合的な自殺対策の更なる推進・強化

- ▶ **新型コロナウイルス感染症拡大の影響を踏まえた対策の推進。**
- ▶ 国、地方公共団体、医療機関、民間団体等が**一丸となって取り組んできた総合的な施策の更なる推進・強化。**

■ 孤独・孤立対策等との連携 ■ 自殺者や親族等の名誉等 ■ ゲートキーパー普及※ ■ SNS相談体制充実 ■ 精神科医療との連携
■ 自殺未遂者支援 ■ 勤務問題 ■ 遺族支援 ■ 性的マイノリティ支援 ■ 誹謗中傷対策 ■ 自殺報道対策 ■ 調査研究 ■ 国際的情報発信など

※ゲートキーパーとは、悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聴いて、必要な支援につなげ、見守る人のこと。 1

「自殺総合対策大綱」の概要

※赤字は旧大綱からの主な変更箇所

第1 自殺総合対策の基本理念

誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指す

第2 自殺の現状と自殺総合対策における基本認識

- ✓ 自殺は、その多くが追い込まれた末の死である
- ✓ 年間自殺者数は減少傾向にあるが、非常事態はいまだ続いている
- ✓ **新型コロナウイルス感染症拡大の影響を踏まえた対策の推進(新)**
 - ・自殺への影響について情報収集・分析
 - ・ICT活用を推進
 - ・女性、無業者、非正規雇用労働者、ひとり親、フリーランス、児童生徒への影響も踏まえた対策
- ✓ 地域レベルの実践的な取組をPDCAサイクルを通じて推進する

第3 自殺総合対策の基本方針

1. 生きることの包括的な支援として推進する
 - ・自殺対策は、SDGsの達成に向けた政策としての意義も持つ旨を明確化
2. 関連施策との有機的な連携を強化して総合的に取り組む
 - ・こども家庭庁(令和5年4月に設立予定)、孤独・孤立対策等との連携
3. 対応の段階に応じてレベルごとの対策を効果的に連動させる
4. 実践と啓発を両輪として推進する
5. 国、地方公共団体、関係団体、民間団体、企業及び国民の役割を明確化し、その連携・協働を推進する
 - ・地域の支援機関のネットワーク化を推進し必要な情報を共有する**地域プラットフォームづくり**を支援
6. **自殺者等の名誉及び生活の平穩に配慮する(新)**
 - ・自殺者、自殺未遂者、親族等への配慮

第4 自殺総合対策における当面の重点施策

- 重点施策の拡充内容については、P.3-4
1. 地域レベルの実践的な取組への支援を強化する
 2. 国民一人ひとりの気付きと見守りを促す
 3. 自殺総合対策の推進に資する調査研究等を推進する
 4. 自殺対策に関わる人材の確保、養成及び資質の向上を図る
 5. 心の健康を支援する環境の整備と心の健康づくりを推進する
 6. 適切な精神保健医療福祉サービスを受けられるようにする
 7. 社会全体の自殺リスクを低下させる
 8. 自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐ
 9. 遺された人への支援を充実する
 10. 民間団体との連携を強化する
 11. 子ども・若者の自殺対策を更に推進する
 12. 勤務問題による自殺対策を更に推進する
- 13. 女性の自殺対策を更に推進する(新)**

第5 自殺対策の数値目標

- ✓ 誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指すため、当面は先進諸国の現在の水準まで減少させることを目指し、令和8年までに、自殺死亡率（人口10万人当たりの自殺者数）を平成27年と比べて30%以上減少させることとする。 ※旧大綱の数値目標を継続（平成27年：18.5 ⇒ 令和8年：13.0以下） ※令和2年：16.4

第6 推進体制等

1. 国における推進体制
 - ・指定調査研究等法人（いのちを支える自殺対策推進センター）が、エビデンスに基づく政策支援、地域が実情に応じて取り組むための人材育成等を推進
2. 地域における計画的な自殺対策の推進
 - ・地域自殺対策計画の策定・見直し等への支援
3. 施策の評価及び管理
4. 大綱の見直し
 - ・社会経済情勢の変化、自殺をめぐる諸情勢の変化等を踏まえ、おおむね5年を目途に見直しを行う

「自殺総合対策大綱」 ＜第4 自殺総合対策における当面の重点施策の概要＞

<p>1. 地域レベルの実践的な取組への支援を強化する</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ 地域自殺実態プロフィール、地域自殺対策の政策パッケージの作成 ■ 地域自殺対策計画の策定・見直し等の支援 ■ 地域自殺対策推進センターへの支援 <ul style="list-style-type: none"> ・地域自殺対策推進センター長の設置の支援 ・全国の地域自殺対策推進センター長による会議の開催に向けた支援 ■ 自殺対策の専任職員との配置・専任部署の設置の促進 	<p>2. 国民一人ひとりの気づきと見守りを促す</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ 自殺予防週間と自殺対策強化月間の実施 ■ 児童生徒の自殺対策に資する教育の実施 <ul style="list-style-type: none"> ・命の大切さ・尊さ、SOSの出し方、精神疾患への正しい理解や適切な対応を含めた心の健康の保持に係る教育等の推進 ■ 自殺や自殺関連事象等に関する正しい知識の普及、うつ病等についての普及啓発 <ul style="list-style-type: none"> ・「自殺は、その多くが思い込まれた末の死である」「自殺対策とは、生きることの包括的支援である」という認識の普及 ・メンタルヘルスの正しい知識の普及促進 	<p>3. 自殺総合対策の推進に資する調査研究等を推進する</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ 自殺の実態や自殺対策の実施状況等に関する調査研究・検証・成果活用 <ul style="list-style-type: none"> ・相談機関等に集約される情報の活用を検討 ■ 子ども・若者及び女性等の自殺調査、死因究明制度との連動 <ul style="list-style-type: none"> ・自殺等の事案について詳細な調査・分析 ・予防のための子どもの死亡検証(CDR; Child Death Review)の推進 ・若者、女性及び性的マイノリティの生きづらさ等に関する支援一体系の実態把握 ■ コロナ禍における自殺等の調査 ■ うつ病等の精神疾患の病態解明等につながる学際的研究 	<p>4. 自殺対策に関わる人材の確保、養成及び資質の向上を図る</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ 大学や専修学校等と連携した自殺対策教育の推進 ■ 連携調整を担う人材の養成 ■ かかりつけ医、地域保健スタッフ、公的機関職員等の資質向上 ■ 教職員に対する普及啓発 ■ 介護支援専門員等への研修 ■ ゲートキーパーの養成 <ul style="list-style-type: none"> ・若者を含めたゲートキーパー養成 ■ 自殺対策従事者への心のケア <ul style="list-style-type: none"> ・スーパーバイザーの役割を果たす専門職の配置等を支援 ■ 家族・知人、ゲートキーパー等を含めた支援者への支援
<p>5. 心の健康を支援する環境の整備と心の健康づくりを推進する</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ 職場におけるメンタルヘルス対策の推進 <ul style="list-style-type: none"> ・パワーハラスメント対策の推進、SNS相談の実施 ■ 地域における心の健康づくり推進体制の整備 ■ 学校における心の健康づくり推進体制の整備 ■ 大規模災害における被災者の心のケア、生活再建等の推進 	<p>6. 適切な精神保健医療福祉サービスを受けられるようにする</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ 精神科医療、保健、福祉等の連動性の向上、専門職の配置 ■ 精神保健医療福祉サービスを担う人材の養成等 <ul style="list-style-type: none"> ・自殺の危険性の高い人を早期に見出し確実な精神科医療につなげるよう体制の充実 ■ 子どもに対する精神保健医療福祉サービスの提供体制の整備 <ul style="list-style-type: none"> ・子どもの心の診療体制の整備 ■ うつ病、依存症等うつ病以外の精神疾患等によるハイリスク者対策 	<p>7. 社会全体の自殺リスクを低下させる</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ 相談体制の充実と相談窓口情報等の分かりやすい発信、アウトリーチ強化 ■ ICT（インターネット・SNS等）活用 <ul style="list-style-type: none"> ・SNS等を活用した相談事業支援の拡充、ICTを活用した情報発信を推進。 ■ インターネット上の誹謗中傷及び自殺関連情報対策の強化 <ul style="list-style-type: none"> ・自殺の誘引・勧誘等情報についての必要な自殺防止措置・サイバーパトロールによる取組を推進 ・特定個人を誹謗中傷する書き込みの速やかな削除の支援や人権相談等を実施 ■ ひきこもり、児童虐待、性犯罪・性暴力の被害者、生活困窮者、ひとり親家庭に対する支援 ■ 性的マイノリティの方等に対する支援の充実 ■ 関係機関等の連携に必要な情報共有 ■ 自殺対策に資する居場所づくりの推進 <ul style="list-style-type: none"> ・オンラインでの取組も含めて孤立を防ぐための居場所づくり等を推進 ■ 報道機関に対するWHOガイドライン等の周知 ■ 自殺対策に関する国際協力の推進 	

3

「自殺総合対策大綱」 ＜第4 自殺総合対策における当面の重点施策の概要＞

<p>8. 自殺未遂者の再発の自殺企図を防ぐ</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ 地域の自殺未遂者支援の拠点機能を担う医療機関の整備 ■ 救急医療機関における精神科医による診療体制等の充実 ■ 医療と地域の連携推進による包括的な未遂者支援の強化 <ul style="list-style-type: none"> ・自殺未遂者を退院後に円滑に精神科医療につなげるための医療連携体制の整備 ・自殺未遂者から得られた実態を分析し、匿名でのデータベース化を推進 ■ 居場所づくりとの連動による支援 ■ 家族等の身近な支援者に対する支援 <ul style="list-style-type: none"> ・傾聴スキルを学べる動画等の作成・啓発 ■ 学校、職場等での事後対応の促進 	<p>9. 遺された人への支援を充実する</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ 遺族の自助グループ等の運営支援 ■ 学校、職場等での事後対応の促進 <ul style="list-style-type: none"> ・学校、職場、公的機関における遺族等に寄り添った事後対応等の促進 ■ 遺族等の総合的な支援ニーズに対する情報提供の推進等 <ul style="list-style-type: none"> ・遺族等が直面する行政上の諸手続や法的問題等への支援の推進 ■ 遺族等に対応する公的機関の職員の資質の向上 ■ 遺児等への支援 <ul style="list-style-type: none"> ・ヤングケアラーとなっている遺児の支援強化 	<p>10. 民間団体との連携を強化する</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ 民間団体の人材育成に対する支援 ■ 地域における連携体制の確立 ■ 民間団体の相談事業に対する支援 <ul style="list-style-type: none"> ・多様な相談ニーズに対応するため、SNS等を活用した相談事業支援を拡充 ■ 民間団体の先駆的・試行的取組や自殺多発地域における取組に対する支援
<p>11. 子ども・若者の自殺対策を更に推進する</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ いじめを苦しめた子どもの自殺の予防 ■ 学生・生徒への支援充実 <ul style="list-style-type: none"> ・長期休業の前後の時期における自殺予防を推進 ・タブレット端末の活用等による自殺リスクの把握やプッシュ型の支援情報の発信を推進 ・学校、地域の支援者等が連携して子どもの自殺対策にあたることのできる仕組みや緊急対応時の教職員等が迅速に相談を行える体制の構築 ・不登校の子どもの支援について、学校内外における居場所等の確保 ■ SOSの出し方に関する教育の推進 <ul style="list-style-type: none"> ・命の大切さ・尊さ、SOSの出し方、精神疾患への正しい理解や適切な対応を含めた心の健康の保持に係る教育等の推進 ・子どもがSOSを出しやすい環境を整えるとともに、大人が子どものSOSを受け止められる体制を構築 ■ 子ども・若者への支援や若者の特性に応じた支援の充実 <ul style="list-style-type: none"> ・SNS等を活用した相談事業支援の拡充、ICTを活用した情報発信を推進 ■ 知人等への支援 <ul style="list-style-type: none"> ・ゲートキーパー等を含めた自殺対策従事者の心の健康を維持する仕組みづくり ■ 子ども・若者の自殺対策を推進するための体制整備 <ul style="list-style-type: none"> ・こども家庭庁と連携し、体制整備を検討 	<p>12. 勤務問題による自殺対策を更に推進する</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ 長時間労働の是正 <ul style="list-style-type: none"> ・勤務時間管理の徹底及び長時間労働の是正の推進 ・勤務間インターバル制度の導入促進 ・コロナ禍で進んだテレワークを含め、職場のメンタルヘルス対策の推進 ・「過労死等の防止のための対策に関する大綱」に基づき、過労死等の防止対策を推進 ・副業・兼業への対応 ■ 職場におけるメンタルヘルス対策の推進 ■ ハラスメント防止対策 <ul style="list-style-type: none"> ・パワーハラスメント、セクシュアルハラスメント、妊娠・出産等に関するハラスメントの防止 	<p>13. 女性の自殺対策を更に推進する (新設)</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ 妊産婦への支援の充実 <ul style="list-style-type: none"> ・予期せぬ妊娠等により身体的・精神的な悩みや不安を抱えた若年妊婦等について性と健康の相談センター事業等による支援を推進 ■ コロナ禍で顕在化した課題を踏まえた女性支援 <ul style="list-style-type: none"> ・子育て中の女性等を対象にきめ細かな就職支援 ・配偶者等からの暴力の相談体制の整備を進める等、被害者支援の更なる充実 ・様々な困難・課題を抱える女性に寄り添ったきめ細かい相談支援等の地方公共団体による取組を支援 ■ 困難な問題を抱える女性への支援

4